

Проблема надання паліативно-хоспісної допомоги населенню в Україні

Потапова Т.М., Слесарчук В.Ю., Подплетня О.А., Логвиненко Н.В.

На сьогоднішній день безперечно актуальність проблеми надання паліативної допомоги в Україні, адже для більшості хворих вона залишається єдиною реальною медичною допомогою. Роками існуюча практика передачі онкологами пацієнтів, страждаючих неопластичними процесами в термінальній стадії розвитку, дільничному терапевту демонструвала не завжди ефективну медичну допомогу, яка, як правило, зводилася до призначення тільки знеболювальних засобів.

Згідно з рекомендаціями ВООЗ та Комітету міністрів Ради Європи, паліативна допомога повинна стати одним з пріоритетних напрямів політики урядів у галузі охорони здоров'я в європейському регіоні. В Україні, як і в більшості країн Європи, проблема розвитку служби паліативної-хоспісної допомоги з кожним роком набуває дедалі більшого значення та гостроти, що зумовлено несприятливою демографічною та соціальною ситуацією.

Головними цілями паліативної допомоги є профілактика та зменшення страждань інкурабельних хворих, шляхом адекватного знеболювання та купірування інших фізичних симптомів та психологічна підтримка хворого

З огляду на світовий досвід з організації паліативної медичної допомоги, невиліковні хворі потребують медико-соціального догляду, ефективного знеболювання, психологічної і духовної підтримки. Дуже велика частка таких пацієнтів потребує паліативної-хоспісної допомоги в умовах хоспісу або спеціалізованих медичних закладах, і лише незначна частка може перебувати вдома, за участю професійних виїзних бригад паліативної-хоспісної допомоги.

За даними Звіту Міжнародного Комітету з контролю за наркотичними засобами ООН, Україна посідала 79 місце серед 152 країн світу за показником вживання опіоїдів як медикаментозних засобів. З огляду на це можна сказати, що у нашій країні більшість інкурабельних, безнадійних пацієнтів приречені на великі страждання від нестерпного болю, бо не мають можливості отримати ефективні знеболювальні медикаменти. Це є пряме порушення прав паліативного пацієнта. Однією з найголовніших проблем цього становища є недосконалість чинного законодавства і нормативно-правової бази в Україні та геть скудне фінансування цієї галузі медичної допомоги.

З огляду на вище наведені проблеми було проведено аналіз надання паліативної-хоспісної допомоги у м. Дніпро.

Станом на 01.10.2018 року 933 паліативних хворих м. Дніпра

отримали паліативну медичну допомогу. Серед них 650 онкохворих (майже 70,0 %), 4 пацієнта на ВІЛ/СНІД або комбіновано з туберкульозом (0,4 %) та 279 інкурабельних хворих з іншою патологією (30,0 %).

Більша частка хворих припадала на старшу вікову категорію: старші 75 років – 367 пацієнта, віком від 61 до 75 років – 337, від 19 до 60 років (самий працездатний вік) – 223 пацієнтів, що становить майже 25,0 % від загальної кількості невиліковних хворих, і 6 дітей, віком до 18 років. Як видно з наведених даних, у розподілі потреби паліативної допомоги серед інкурабельних пацієнтів, перше місце посідають злоякісні новоутворення, як у більшості регіонів України, а на другому місці – серцево-судинні захворювання, захворювання кістково-суглобової системи та ін. Віковий ценз не відрізняється від такого по всій країні, і на перший план виступають пацієнти старші 75 років. 68,4 % всіх хворих отримали адекватну знеболювальну терапію (638 пацієнта) на загальну суму 903685 гривень. Це становить 98,0 % від взятих на облік онкохворих, в перерахунку на одного хворого 1417 гривень. 185 пацієнтів були забезпечені технічними засобами в амбулаторних умовах на загальну суму 353254 гривень, що становить 1910 гривень на кожного. 249 хворих (26,7 %) оглянуто на дому виїзними бригадами сумісно з соціальними працівниками.

Проаналізувавши сучасний стан паліативної-хоспісної допомоги в Україні, можна стверджувати, що система охорони здоров'я та соціального захисту населення не забезпечує необхідною, для інкурабельних хворих, допомогою. Впровадження міжнародних стандартів та досвіду багатьох країн світу в нашій країні, може значно покращити задоволення потреб невиліковних хворих, що в свою чергу, підвищить якість життя як самих хворих та і членів їх сімей. Це визначає економічне, гуманітарне та медико-соціальне значення для цього напрямку системи охорони здоров'я.